

LE CHOLÉRA*

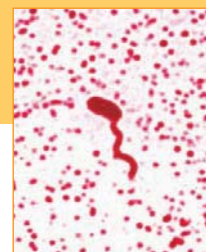


FIG. 1 **Vibrio cholérique.**

Jean-Noël Giroux

Centre médical des armées, Camp Aspirant Zirnheld, BP 1139,
64011 Pau cedex. jn.giroux@yahoo.fr

Le choléra est une infection aiguë provoquant des diarrhées et due à l'ingestion d'eau ou d'aliments contaminés par un bacille, le *Vibrio cholerae* (fig. 1). Il s'agit d'une maladie épidémique strictement humaine et dont il existe à l'heure actuelle deux sérogroupes : le *Vibrio cholerae* 01, à l'origine des sept pandémies historiques (v. tableau p. 586)¹, et le *Vibrio cholerae* 0139, apparu en 1992 et pour l'instant limité à certains pays d'Asie (fig. 2). La période d'incubation peut être extrêmement brève (entre 2 heures et 5 jours) avec une bactérie toujours présente dans les selles des sujets atteints (que ces derniers aient ou non des symptômes) une à deux semaines après l'infection. Environ 75 % des sujets atteints n'ont aucun trouble clinique mais restent contagieux ; quant à ceux qui ont des troubles diarrhéiques, seuls 20 % ont une déshydratation aiguë potentiellement mortelle.

Le traitement est aisé car il repose principalement sur la réhydratation orale. En cas de déshydratation sévère cette réhydratation est assurée par voie veineuse (cathéter de gros calibre et/ou plusieurs lignes de perfusion) et est associée à un traitement antibiotique adapté pour réduire la durée de la diarrhée.

D'autres points doivent absolument être pris en compte afin d'espérer juguler une épidémie :

- approvisionnement en eau propre ;
- assainissement du milieu : latrines, déjections, vêtements souillés, réseaux d'égouts... (fig. 3) ;
- éducation sanitaire visant à une bonne pratique des gestes d'hygiène et de manipulation de la nourriture.

Il existe deux vaccins possibles :

- Dukoral, vaccin oral à base de germes inactivés par la chaleur contenant les bactéries *Vibrio cholerae* séro groupe 01 et la sous-unité B non toxique de la toxine cholérique recombinante. Ce vaccin assure une protection dans plus de 85 % des cas pendant 6 mois et dans plus de 60 % des cas pendant 2 ans après la primovaccination. La protection apparaît 10 jours après mais diminue rapidement 6 mois après chez les enfants en bas âge. Chez les adultes et les enfants de plus de 6 ans, 2 doses per os sont espacées d'au moins 7 jours (mais de moins de 6 semaines). Chez les enfants de 2 à 6 ans, 3 doses per os sont espacées d'au moins 7 jours (mais de moins de 6 semaines) ;
- Shanchol ; ce vaccin est en attente de présélection par l'Organisation mondiale de la santé et a l'avantage de conférer une immunité plus longue contre *Vibrio cholerae* sérogroupes 01 et 0139 chez les enfants de moins de 5 ans. Ce vaccin n'est pas disponible en France à l'heure actuelle. •

* Aide-mémoire 107 OMS. Choléra, juin 2010.

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs107/fr/index.html>

1. Giroux JN. Deux siècles de choléra : de l'Inde à Haïti. Rev Prat 2011;61:585-90.

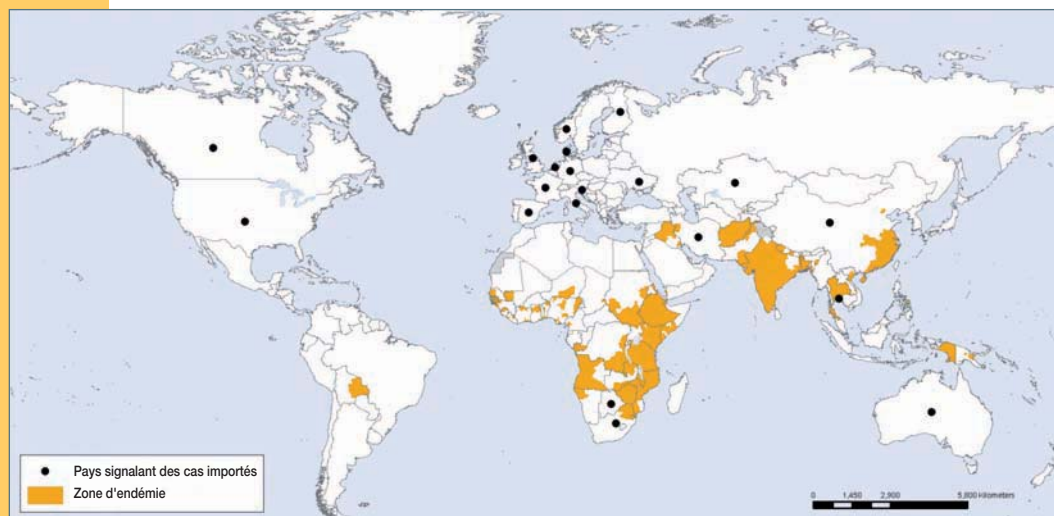


FIG. 2 **Épidémies de choléra signalées par l'OMS entre 2007 et 2009.**



FIG. 3 **La lutte contre le choléra repose entre autres choses sur des apports d'eau sans contamination.**